



# Rapport d'activités 2025

## MEDIMMIGRANT



COMMISSION COMMUNAUTAIRE COMMUNE  
GEMEENSCHAPPELIJKE GEMEENSCHAPSCOMMISSIE

Asbl subsidiée par le Commission communautaire commune  
avec le soutien de





Rue gaucheret 164, 1030 Bruxelles

Tél : 02/274.14.33 or **0800/14.960**

Permanences téléphoniques : lundi, jeudi et vendredi de 10h à 13h, mardi de 14h à 18h

[info@medimmigrant.be](mailto:info@medimmigrant.be) - [www.medimmigrant.be](http://www.medimmigrant.be)

BE79 0012 3896 4933 (Fortis)

BE18 5230 4839 2365 (Triodos)

En 2025, Medimmigrant a été confronté, comme d'autres organisations et services, à l'absence de gouvernement bruxellois. Cette situation a suscité de l'incertitude tant au sein de notre Conseil d'administration que parmi nos collaborateurs. Malgré ce contexte peu clair, nous avons poursuivi notre travail avec la même énergie et avons continué à assurer un service de qualité pour les personnes en situation de séjour précaire ainsi que pour les professionnels des secteurs médical et social qui les accompagnent. Le rapport d'activités 2025 que vous avez sous les yeux en est le témoin.

Vous y découvrirez que les grandes lignes et tendances observées les années précédentes se sont confirmées. La Région de Bruxelles-Capitale continue de faire face à d'importants défis liés par exemple à la présence des demandeurs de protection internationale vivant dans la rue, souvent avec des problèmes médicaux. Les CPAS de Bruxelles, qui traitent déjà le plus grand nombre des demandes d'aide médicale pour personnes sans séjour légal du pays, ont également dû gérer l'accompagnement des chômeurs de longue durée qui, même s'ils ne font pas partie de notre groupe cible, mobilisent une grande partie des travailleurs sociaux déjà fortement sollicités.

Dans ce contexte, le rôle d'une organisation comme Medimmigrant reste essentiel. Notre mission est de soutenir les nouveaux arrivants, les personnes en situation de séjour précaire ou sans statut de séjour légal, ainsi que leur entourage et les professionnels qui les accompagnent. Nous continuons à défendre une approche fondée sur l'humanité et sur un accès à des soins de santé de qualité. La nécessité et la reconnaissance de notre travail se reflètent dans les chiffres. En 2025, Medimmigrant a de nouveau été fortement sollicité pour son expertise sociojuridique et ses conseils en matière d'accès aux soins de santé et de séjour pour raisons médicales.

Parallèlement à ce travail d'information et de conseil, nous avons poursuivi nos activités de suivi juridique et d'analyse des politiques. L'utilisation des données médicales et d'identité en est un exemple.

Sur le plan de la communication, notre site internet a été mis à jour et nous sommes allés à la rencontre d'autres institutions. Plusieurs hôpitaux bruxellois nous ont ainsi invités à partager notre expertise avec leurs équipes.

Nous espérons que le nouveau gouvernement bruxellois continuera à reconnaître notre professionnalisme, notre expertise, nos compétences et notre bilinguisme. Sans ce soutien, notre action ne pourrait pas se poursuivre. Nous restons de notre côté à la recherche de moyens complémentaires, car les ressources actuelles ne permettront pas, à long terme, de maintenir le même niveau de service, tant en terme de quantité que de qualité. C'est pourquoi nous informons nos sympathisants qu'à partir de 2026 les dons à Medimmigrant pourront donner droit à une déduction fiscale.

Malgré les tensions géopolitiques, la diminution de la solidarité entre les peuples et l'augmentation des inégalités sociales, y compris au sein de nos sociétés occidentales, Medimmigrant continuera à défendre l'un des groupes les plus vulnérables de notre société : les personnes confrontées à des problèmes de santé et à une situation de séjour incertaine, mais qui font pleinement partie de la société dans laquelle nous vivons.

Louis Ferrant, président



<b>AVANT-PROPOS</b> .....	<b>3</b>
<b>1. MEDIMMIGRANT</b> .....	<b>6</b>
Missions et valeurs .....	6
Vision .....	7
Charte .....	8
<b>2. LES TROIS AXES DE TRAVAIL DE MEDIMMIGRANT</b> .....	<b>10</b>
Thématique 1 - Accès aux soins de santé .....	10
Thématique 2 - Venir, séjourner et repartir avec un problème médical.....	11
Thématique 3 - Droits sociaux fondamentaux des personnes médicalement vulnérables.....	12
<b>3. TRAVAIL STRUCTUREL</b> .....	<b>14</b>
Formations et Exposés .....	14
Contacts structurels .....	14
Travail politique .....	15
Groupes de travail / concertations .....	15
Communication – instruments de travail .....	17
<b>4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSEES A MEDIMMIGRANT</b> .....	<b>20</b>
Nombre de demandes.....	20
Moyen de contact.....	20
Qui sont les demandeurs ? .....	21
<b>5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNEES ?</b> .....	<b>22</b>
Type de demandes.....	22
Nombre de personnes concernées et lieu de séjour .....	24
Pays d'origine .....	25
Âge et sexe .....	27
Statut de séjour .....	28
Thématique médicale .....	28
Intervention du fonds médical .....	29
<b>6. L'ASBL MEDIMMIGRANT</b> .....	<b>30</b>
Soutien financier .....	30
Membres du personnel et du conseil d'administration .....	31

## 1. MEDIMMIGRANT

Medimmigrant informe et conseille les personnes en situation de séjour temporaire ainsi que ceux qui interviennent en leur faveur, sur des questions liées à la santé. Elle leur propose aussi un service de médiation et, au besoin, les réoriente. Elle s'adresse aux habitants et organisations établies dans la Région de Bruxelles-Capitale.

Le présent rapport d'activités expose les motivations de Medimmigrant et la manière dont l'asbl a rempli sa mission en 2025.

### MISSIONS ET VALEURS

La mission et les valeurs de Medimmigrant ont été déterminées lors de sa création.

Medimmigrant s'adresse aux personnes en situation de séjour précaire qui habitent la Région de Bruxelles-Capitale (RBC), ainsi qu'à leur entourage et aux professionnels implantés dans la RBC.

L'asbl veut informer ces personnes des sujets qui touchent à la thématique médicale et les soutenir dans leurs tentatives d'obtenir une réponse à leurs questions. ([information et médiation](#))

L'organisation lutte pour ancrer le droit aux soins de santé dans la législation et pour le mettre concrètement en œuvre dans les institutions, structures et services sociaux... ([accès aux soins de santé inscrit dans la législation](#))

Medimmigrant demande l'implémentation de droits sociaux fondamentaux (et plus particulièrement l'accès au logement, à l'accueil et à certaines allocations) pour les personnes en situation de séjour illégal ou précaire qui sont, d'un point de vue médical, très vulnérables. ([droits sociaux fondamentaux](#))

Medimmigrant défend aussi pour terminer une politique des étrangers, de l'immigration, de la santé et du bien-être, qui tient compte des besoins médicaux de ces personnes. ([voix du public cible auprès des différents niveaux de pouvoir](#))

Medimmigrant s'appuie sur les principes suivants :

- Le principe de solidarité : la solidarité entre les malades et les personnes bien portantes via notamment les mécanismes de la sécurité sociale ;
- Le principe de non-discrimination : toute personne a le droit de mener une vie conforme à la dignité humaine.

Dans le contexte belge, les droits sociaux fondamentaux sont proclamés à l'article 23 de la Constitution. Medimmigrant se concentre sur le respect et la mise en œuvre du « droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale, médicale et juridique ». (article 23, point 2)

Au niveau international, Medimmigrant s'inspire, pour la mise en œuvre concrète du droit aux soins de santé, de la définition de l'Organisation mondiale de la santé (2002), à savoir « un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Son action vise aussi à faire respecter les principes juridiques suivants, ancrés dans des conventions internationales et d'autres sources de droit :

- article 3 (inviolabilité de la personne) et article 25 (droit aux soins médicaux adéquats) de la Déclaration universelle des droits de l'homme (Nations Unies, 10.12.1948) ;
- article 24 (droit aux services médicaux) de la Convention internationale des droits de l'enfant (Nations unies, 20.11.1989) ;
- article 12 (droit de jouir du meilleur état de santé physique et mentale) du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (Nations unies, 19.12.1966).
- article 11 (droit à la santé) et l'article 13 (droit à l'assistance médicale) de la Charte sociale européenne (Conseil de l'Europe, 18.10.1961) ;
- article 1<sup>er</sup> (droit à la protection de la dignité humaine), l'article 3 (droit à l'intégrité de la personne) et l'article 35 (droit à la protection de la santé) de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (UE, 18.12.2000) ;
- article 19 (droits aux soins médicaux des personnes demandant la protection internationale) de la directive européenne 2013/33/UE relative à l'accueil ;
- article 14 (droit au traitement indispensable en cas de mesure de retour) et l'article 16 (droit au traitement indispensable pour les personnes retenues dans l'attente d'une mesure de retour) de la directive 2008/115/CE relative au retour ;
- article 30 de la directive 2011/95/UE relative à la qualification (droit des réfugiés reconnus et des bénéficiaires de la protection subsidiaire d'accéder aux soins dans les mêmes conditions que les ressortissants nationaux).

## VISION

La vision de Medimmigrant a été rédigée en 2010 et légèrement adaptée en 2015.

Nous voulons accomplir la mission de Medimmigrant en offrant des services professionnels à notre public. Nous nous efforçons de résoudre les problèmes individuels au niveau structurel afin d'inciter de cette manière les autorités publiques à adopter une politique des étrangers, des migrations et de l'aide sociale qui soit humaine et réaliste et qui accorde une place centrale aux besoins sanitaires des personnes en situation de séjour précaire.

Nous voulons transmettre des informations aux personnes en situation de séjour précaire et les accompagner tout en faisant preuve de respect pour leur autonomie et leur débrouillardise. Nous agissons sans discrimination et en nous basant sur la justice sociale et la dignité humaine.

Nous recherchons le travail en réseau et la transparence dans notre action et nos méthodes de travail, tout en respectant la législation. Nous soumettons l'organisation à un exercice d'autocritique au moment opportun et sommes tenus par le secret professionnel.

À partir du contexte médical, Medimmigrant tient compte des perspectives d'avenir rationnelles et réalistes de la personne accompagnée, que ce soit en Belgique, dans le pays d'origine ou dans un pays tiers. Dans toutes nos actions, nous nous efforçons de donner une image correcte de la situation et d'accroître l'acceptation, par la société, des personnes en situation précaire ayant des problèmes médicaux.

## CHARTRE

L'ASSEMBLEE GENERALE DU 2 OCTOBRE 2014 AVAIT DEMANDE A L'EQUIPE DE PREPARER UN TEXTE EXPOSANT EN QUELQUES PARAGRAPHERS LES RAISONS POUR LESQUELLES LES COLLABORATEURS, LE CONSEIL D'ADMINISTRATION ET L'ASSEMBLEE GENERALE SOUTIENNENT LA MISSION DE L'ORGANISATION. LE TEXTE A ETE DEBATTU ET APPROUVE LORS DE L'ASSEMBLEE GENERALE DU 5 MARS 2015.

Le droit aux soins de santé est un droit social, consacré par la Constitution belge, mais aussi par plusieurs traités internationaux. Partout dans le monde, on s'accorde à considérer que ce droit doit être octroyé à tous.

Pour Medimmigrant, l'égalité et la dignité sont d'autres valeurs de base, proclamées par la Déclaration universelle des droits de l'homme et reconnues comme les fondements de la liberté, de la justice et de la paix.

S'appuyant sur ce droit et ces valeurs, Medimmigrant veut prendre la défense d'un des groupes les plus vulnérables de notre société : les personnes qui ont des problèmes médicaux et dont le statut de séjour est incertain. Quelle que soit leur situation, elles font partie de la société dans laquelle nous vivons.

La vulnérabilité de ces personnes est indéniable. En premier lieu, leur état de santé est préoccupant. Ensuite, comme elles sont d'origine étrangère, les autorités et la société ont souvent une attitude fermée à leur égard. Enfin, nous constatons que la plupart d'entre elles sont, d'une manière ou d'une autre, nécessiteuses.

Cette vulnérabilité multiple marginalise facilement ces personnes. Pour assurer le succès de leur processus de guérison, un soutien, des informations et des encouragements supplémentaires sont souvent nécessaires.

Pour cela, nous nous appuyons sur des bases légales et sur une attitude empreinte d'humanisme. « *La guérison est une question de temps, mais aussi de chances* », disait Hippocrate dans « Du régime ». Medimmigrant veut accroître ces chances en informant ces personnes et en leur donnant la confiance nécessaire pour qu'elles osent demander leur dû.

Mais seuls, nous sommes impuissants. Medimmigrant milite donc aussi pour une meilleure acceptation sociale de ce public cible afin d'améliorer sa condition. Ce qui nous motive, ce ne sont pas seulement des considérations humanitaires, mais aussi l'importance de la cohésion sociale et le souci du vivre-ensemble.

Notre raison d'être et notre engagement reposent par conséquent sur le constat que ces besoins sont présents de manière criante dans notre société, d'une part, et sur la perspective des valeurs et des droits que nous souhaitons défendre, d'autre part.

## 2. LES TROIS AXES DE TRAVAIL DE MEDIMMIGRANT

Les actions de Medimmigrant se développent autour de trois thématiques :

1. Accès aux soins de santé
2. Venir, séjourner et repartir avec un problème médical
3. Droits sociaux fondamentaux des personnes médicalement vulnérables

Notre méthode de travail est la même pour chacune des trois thématiques. Nous répondons aux questions qui nous sont posées lors de nos permanences téléphoniques ou par e-mail (voir les statistiques et infos au chapitre 4).

Par ailleurs, nous utilisons cette expertise de terrain pour mener un travail 'structurel' autour de cette thème (voir le détail des actions menées au chapitre 3).

Les informations qui suivent donnent une image globale de l'action menée par Medimmigrant en 2025 sur ces trois thématiques. Nous avons épinglé quelques points en guise d'illustration. De plus amples informations sur le travail structurel et les services individuels seront fournies dans les chapitres suivants.

### THEMATIQUE 1 - ACCES AUX SOINS DE SANTE

La procédure de l'Aide Médicale Urgente (AMU) pour personnes sans séjour légal est restée, comme les années précédentes, un thème important en 2025. Lors de nos permanences, nous avons traité 223 demandes concernant cette procédure.

Bien entendu, notre travail autour de l'AMU ne s'est pas limité à ces permanences. Ainsi, nous avons eu une concertation avec une responsable de la cellule PSI (personnes en situation de séjour irrégulier) du CPAS de Schaerbeek au sujet de la manière dont le CPAS mettait en œuvre l'accès à l'AMU. Au cours de l'année, nous avons également eu des contacts avec des travailleurs de différents CPAS bruxellois, comme par exemple le CPAS d'Anderlecht et celui de Bruxelles.

En collaboration avec un médiateur interculturel en soins de santé du RIC Foyer, nous avons accompagné une personne sans séjour légal souffrant de problèmes médicaux qui avait reçu une décision de refus d'aide médicale du CPAS de Bruxelles parce qu'elle ne voulait pas communiquer son adresse. Après de nombreux contacts entre le CPAS, la personne concernée, le médiateur et Medimmigrant, la CPAS a revu sa décision et la personne a pu obtenir les soins médicaux nécessaires.

En mai 2025, la Cour des comptes a publié un rapport très attendu sur les coûts et l'efficacité de la politique fédérale concernant l'Aide Médicale Urgente pour personnes sans séjour légal. Nous avons analysé ce rapport et publié un article afin de le faire connaître à un large public. En janvier 2026, l'article avait été consulté 924 fois (360 fois en néerlandais et 564 fois en français). Nous comptons continuer à dévoiler ce rapport en détails et prévoyons de publier d'autres articles dans nos prochaines lettre d'information.

En 2025, l'utilisation du système informatique « Mediprima » est devenu obligatoire pour les médecins généralistes qui soignent des patients sans assurance et qui bénéficient d'une aide médicale d'un CPAS. Medimmigrant a suivi ces changements et diffusé des informations via sa lettre d'information et son site Internet. Les statistiques montrent qu'un article que nous avons publié à ce sujet a été consulté 1.130 fois.

Nous avons également eu en 2025 des contacts réguliers avec Fedasil au sujet de l'accès aux soins médicaux des demandeurs de protection internationale. Nous avons par exemple pu fournir des contributions et avis concernant le futur formulaire de réquisitoire de demande et avons participé à une séance d'information de Fedasil sur le futur projet « HZIV4Fedasil ».

Outre l'intervention des CPAS et de Fedasil pour les soins médicaux, l'assurance-maladie publique et les assurances privées ont également été des thèmes pour lesquels nous avons été fréquemment contactés en 2025. Nous avons pris contact avec l'INAMI et avec des mutualités (Mutualité chrétienne, Solidaris...), pour discuter de la réglementation ou de situations concrètes.

Nous souhaitons également mentionner ici l'intérêt croissant de plusieurs institutions de soins bruxelloises pour nos formations sur l'accès aux soins de santé pour personnes en situation de séjour précaire et sur la procédure de séjour pour raisons médicales. En 2025, nous avons ainsi donné une formation aux assistants sociaux de l'hôpital Erasme et de l'Hôpital Reine Fabiola. Pour 2026, des formations sont déjà prévues à l'hôpital Saint-Pierre, CHIREC, HUBruxelles...

En 2025, nous sommes aussi intervenus à plusieurs reprises via notre fonds médical. Vous trouverez plus d'informations à ce sujet Chapitre 5 : Intervention du Fonds médical.

## THEMATIQUE 2 - VENIR, SEJOURNER ET REPARTIR AVEC UN PROBLEME MEDICAL

Comme nous recevons de nombreuses demandes d'information sur la disponibilité et l'accessibilité des soins médicaux au pays d'origine ('base de données médicales'), nous avons lancé en 2025 une nouvelle rubrique sur notre site internet où nous publions des rapports sur l'accès aux soins de santé dans d'autres pays. Cette rubrique rencontre un grand succès puisqu'elle compte 4.802 visiteurs depuis son lancement (03.2025). Les juristes et avocats qui recherchent des informations dans le cadre d'une demande de séjour pour raisons médicales peuvent dorénavant consulter cette page avant de nous contacter pour des questions complémentaires.

Une autre rubrique consacrée à la jurisprudence sur les questions de droit de séjour en lien avec les soins de santé a aussi été créée à la même période. Elle rencontre aussi un certain succès et enregistre 4.102 visites depuis son lancement.

Plusieurs pages de notre site Internet concernant ce thème ont aussi été mises à jour (visa pour raisons médicales, autorisation de séjour pour raisons médicales, le garant...).

À plusieurs reprises, nous avons contacté l'Office des étrangers (OE) avec des questions spécifiques dans certains dossiers, par exemple concernant la demande de prolongation du visa d'une mère qui souhaitait rester auprès de sa fille hospitalisée dans une unité de soins palliatifs. Nous avons également pris contact avec le Conseil du contentieux des étrangers (CCE) pour obtenir des informations concernant des dossiers concrets. Par ailleurs, nous avons suivi un dossier spécifique devant le Conseil d'État : il s'agissait d'un recours introduit par l'OE contre une décision du CCE, ce type de recours étant exceptionnel.

La collaboratrice spécialisée dans cette matière a également rédigé, pour la Revue 'Tijdschrift Vreemdelingenrecht' un article intitulé : « Artikel 9ter Vw.: vijfjarige termijn voorafgaandelijk aan verblijfsmachtiging van onbeperkte duur ».

En 2025, nous avons également reçu de nombreuses questions de personnes originaires de Gaza souffrant de problèmes médicaux, ou de membres de leur entourage en Belgique, concernant les possibilités de venir en Belgique. Nous avons examiné la situation et informé les personnes des différentes étapes qui devraient en théorie être suivies, mais qui s'avèrent très difficiles à mettre en pratique. Nous avons également publié un article d'actualité sur ce sujet.

### THEMATIQUE 3 - DROITS SOCIAUX FONDAMENTAUX DES PERSONNES MEDICALEMENT VULNERABLES

En 2025, nous avons également poursuivi notre travail sur le n° BIS (n° d'identification pour les personnes non inscrites au Registre national). Nous avons organisé une concertation à ce sujet avec le centre fédéral migration Myria et, dans la continuité, avec un cabinet d'avocats spécialisé en protection des données. Nous avons également eu à nouveau une rencontre en ligne à propos de ce n° BIS avec un collaborateur de la Banque Carrefour de la Sécurité sociale.

En ce qui concerne plus spécifiquement l'échange de données médicales, nous avons fait part de nos préoccupations à deux députés européens au sujet d'un futur règlement sur le retour, qui prévoit une proposition d'échange de données médicales entre États.

En 2025, nous nous sommes également informés sur les implications du durcissement de la loi sur le regroupement familial. Ce thème peut sous certains aspects relever du précédent thème relatif au droit de séjour, mais il s'inscrit aussi ici en raison du droit à vivre en famille pour les personnes médicalement vulnérables qui résident légalement en Belgique. La nouvelle modification législative rend en effet beaucoup plus difficile, voire impossible, le regroupement familial pour les personnes concernées, en particulier pour celles qui ont été régularisées pour raisons médicales. Cette situation peut avoir un impact négatif sur leur santé et leur bien-être. Le Conseil d'administration a décidé de se joindre au recours introduit par une dizaine d'organisations devant la Cour constitutionnelle contre cette modification législative.

Nous avons à nouveau rencontré des difficultés liées au 'Certificat médical' sur les maladies contagieuses, toujours obligatoire mais désormais obsolète, qui est requis pour l'obtention d'un droit de séjour. Nous avons notamment soutenu un accompagnateur et l'avocat d'une personne concernée dans leur discussion avec l'Office des étrangers concernant ce certificat.

En 2025, nous avons également suivi le recours introduit devant la Cour constitutionnelle contre la politique de retour proactive et la possibilité d'effectuer des examens médicaux sous contrainte physique sur les personnes placées en centres de détention administrative. Nous avons pris connaissance de la requête, de la réponse des avocats et des arguments de la partie adverse.

### 3. TRAVAIL STRUCTUREL

Vous trouverez ci-dessous de plus amples informations sur notre travail structurel et les différentes actions que nous avons entreprises en 2025 pour atteindre les objectifs de l'asbl.

#### FORMATIONS ET EXPOSES

Formations et exposés donnés en 2025 à la demande d'une organisation.

- Exposé sur le séjour pour raisons médicales et sur l'accès aux soins de santé, sur demande de l'institut Jules Bordet dans le cadre de la 'Journée du globule rouge' (+/- 40 personnes présentes) ;
- Formation au département 'Pédiatrie' de l'HUDERF sur les demandes de séjour pour raisons médicales (+/- 8 participants) ;
- Formation sur demande de la 'Plateforme Prévention Sida' sur le système de soins de santé belge et la procédure d'Aide Médicale Urgente (+/- 50 participants) ;
- Exposé au dernière année du Bachelor 'travail social' de la haute école ODISSEE (+/- 10 élèves) ;
- Introduction au thème de la santé pour les personnes ayant un statut de séjour précaire, à destination des collaborateurs du 'Welzijnzorg', dans le cadre de leur thème de campagne : les inégalités de santé (2 participants) ;
- Relecture et discussion du contenu de fiches informatives réalisée par Brusano « FOCUS Accessibilité financière aux soins – hors assurance maladie obligatoire » avec des collaborateurs de Brusano (2 participants) ;
- Conférence en ligne sur la « diversité socio-économique dans les soins », à la demande de BruZEL (service de la Huis voor Gezondheid) (93 participants) ;
- Formation destinée aux collaborateurs du centre fédéral migration Myria, portant spécifiquement sur le système d'assurance-maladie (européen) et sur l'intervention du CPAS et de Fedasil dans les frais médicaux (± 8 participants) ;
- Exposé sur les aides médicales pour personnes en situation de séjour précaire à l'ULB dans le cadre de « La semaine des exilé-e-s » à destination des étudiants des filières médicales (± 20 participants) ;
- Formation pour les collaborateurs de l'asbl Chez nous/Bij ons (secteur de l'accueil des personnes sans-abri) (4 participants) ;
- Présentation de la permanence téléphonique de Medimmigrant au « Forum des pratiques prometteuses » organisé par Brusano (+/- 100 participants).

#### CONTACTS STRUCTURELS

Rencontres ou discussions sur un thème donné avec d'autres personnes ou organisations.

- Rencontre et discussion avec un professeur de l'Université de Gand et son étudiante en droit au sujet de son mémoire de master sur l'Aide médicale urgente pour les personnes titulaires d'un visa de court séjour : analyse de la pratique et de la jurisprudence dans une perspective de droits humains ». Participation ensuite à la défense du mémoire via Microsoft Teams ;
- Entretien avec un journaliste d'un média de presse au sujet du (mauvais) paiement des frais médicaux par Fedasil ;
- Dans le cadre d'une table ronde organisée par Médecins Sans Frontières, discussion avec des organisations travaillant sur le bien-être des personnes en centres de détention administrative ;
- Contact avec l' 'European Commission against Racism and Intolerance (ECRI)' à la suite de notre avis écrit préparatoire à leur visite auprès des organisations belges actives dans le domaine de l'asile et de la migration ;
- Contact avec l'OIM Belgium and Luxembourg dans le cadre de leur « Migrant Protection Day » axé sur les stratégies de protection et le retour volontaire des personnes vulnérables, notamment les personnes LGBTQ+ et les migrants en transit en Belgique ;
- Rencontre avec un collaborateur de Vluchtelingenwerk Vlaanderen au sujet du soutien aux bénévoles concernant les questions liées aux soins de santé ;
- Contact avec Chaîne de l'Espoir Belgique au sujet de nos fonctionnements et activités respectifs ;
- ...

## TRAVAIL POLITIQUE

Voici quelques thèmes auxquels nous avons accordé une attention politique et juridique en 2025 :

- N° BIS : Poursuite des concertations avec le centre fédéral migration Myria concernant l'utilisation d'un n° BIS pour les personnes ne disposant pas d'un n° de Registre national ;
- Échange de données médicales : Courrier exprimant nos préoccupations adressé à deux députés du Parlement européen au sujet d'une proposition de règlement visant à faciliter l'échange de données médicales entre pays ;
- Aide Médicale Urgente : Le rapport très attendu de la Cour des Comptes a été analysé en profondeur et confronté à notre vision concernant l'existence et l'avenir de cette procédure ;
- Accord de gouvernement fédéral : Etude de l'accord de gouvernement fédéral rendu public en janvier 2025, en ce qui concerne les aspects liés aux soins de santé et à la migration ;
- Regroupement familial : Le durcissement de la législation sur le regroupement familial a été étudié, en particulier en ce qui concerne les personnes bénéficiant d'une régularisation pour raisons médicales ;
- ...

## GROUPES DE TRAVAIL / CONCERTATIONS

---

## GROUPE DE TRAVAIL JURISPRUDENCE

Ce groupe de travail est une initiative de l'ASBL 'L'Atelier des Droits Sociaux'. Plusieurs avocats et travailleurs sociojuridiques s'y réunissent afin de discuter d'arrêts spécifiques et de thématiques liées à l'actualité. En 2025, nous y avons participé à deux reprises. Les longs délais d'attente et l'absence de décision de la part du CPAS d'Anderlecht ont notamment été abordés.

---

## GROUPE DE TRAVAIL 'SANTE' DE L'ONG PICUM

Groupe de travail auquel participent des organisations similaires à Medimmigrant, provenant de différents pays. Medimmigrant a pris part à leur groupe de travail « Health and Migration Enforcement », au sein duquel ont notamment été discutés la proposition de règlement relative à l'échange de données entre différents pays, ainsi que le rapport « How Proposed EU Rules on Deportation Threaten the Universal Right to Health », présenté par PICUM et Médecins du Monde.

---

## GROUPE DE TRAVAIL 'GEZONDHEID' AII & ATLAS

Les membres de ce groupe de travail sont des collaborateurs de l'Agentschap Integratie en Inburgering (AII), d'Atlas (integratie en inburgering Antwerpen) et de Medimmigrant.

En 2025, nous ne nous sommes réunis physiquement qu'une seule fois, mais il y a eu de nombreux échanges d'informations par email, notamment sur l'accès à l'assurance-maladie des personnes en situation de séjour précaire, le nouveau projet HZIV4Fedasil et le fonctionnement de Fedasil vis-à-vis des no-shows.

Le thème sur lequel nous avons le plus souvent échangé en 2025 était, une fois de plus, l'accès aux soins des demandeurs de protection internationale 'no-show', étant donné que Fedasil fournit selon nous trop peu d'informations à ce sujet. Bien entendu, nous avons également échangé sur la mise en œuvre de l'Aide Médicale Urgente pour personnes sans séjour légal, car il est intéressant d'en apprendre plus sur l'application de cette procédure en dehors de la région bruxelloise.

---

## REUNION DE CONTACT 'PROTECTION INTERNATIONALE'

Pas un « groupe de travail », mais une initiative intéressante organisée par Myria, où les différents services liés à la migration, tels que Fedasil, l'OE, le service de tutelle, etc., répondent aux questions d'organisations non gouvernementales.

Medimmigrant a participé à quatre reprises à ces réunions de contact et a posé des questions concernant la modification de la réglementation relative à la suppression du code 207 et à son application pratique pour les personnes présentant des problèmes médicaux.

---

## GRUPE DE TRAVAIL JURIDIQUE DE L'AGENTSCHAP INTEGRATIE EN INBURGERING

Nous suivons ce groupe de travail en particulier pour les thématiques médicales. Il s'agit d'un groupe où différents acteurs de Flandre se rencontrent, constituant ainsi un lieu idéal pour échanger des informations et des expériences, tant de manière formelle qu'informelle. En 2025, nous avons participé au groupe juridique portant sur l'accord de gouvernement ainsi qu'à leur journée d'étude sur les implications des nouvelles modifications législatives pour l'aide sociale du CPAS et la procédure de regroupement familial.

### COMMUNICATION – INSTRUMENTS DE TRAVAIL

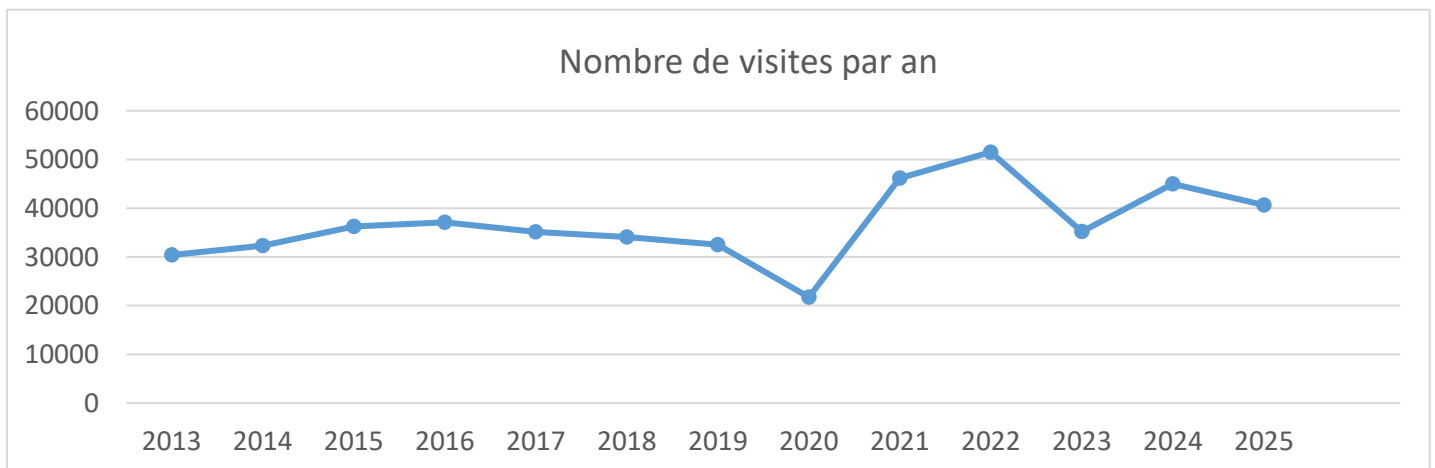
---

#### SITE INTERNET

Étant donné que le site Internet constitue un outil important pour remplir notre mission d'information, nous nous efforçons d'y travailler régulièrement.

Nous nous y sommes attelés en 2025 en supprimant ou en complétant certaines informations. Nous avons par exemple :

- publié 12 articles d'actualité sur la page d'accueil qui traitaient d'événements récents, tels qu'un arrêt ou un jugement spécifique ;
- mis à jour certaines pages existantes du site comme celle sur Fedasil ou sur l'autorisation de séjour pour raisons médicales, etc.
- créé deux nouvelles rubriques « Rapports sur l'accès aux soins dans d'autres pays » et « Jurisprudence relative au droit de séjour médical », que l'on peut trouver sous la section « Séjour ou retour en cas de maladie ».



! Le chiffre pour 2024 est une estimation. Nous avons malheureusement perdu une grande partie des informations en 2024 et avons dû nous baser sur d'autres données (voir le rapport annuel de l'année 2024).

En 2025, le site Internet a été consulté 40.678 fois, un nombre qui semble se situer dans la moyenne de ces dernières années. Nous observons la même tendance concernant le nombre de visiteurs uniques (27.185 visiteurs).

Sur base des statistiques de Google Analytics, nous pouvons constater ce qui suit :

### **Langue et localisation des visiteurs**

44 % des visiteurs en 2025 sont francophones, 22 % anglophones et 21 % néerlandophones (ou naviguent régulièrement en français, néerlandais ou anglais).

70 % des visiteurs ont consulté notre site depuis la Belgique.

Par ailleurs, 41,5 % des personnes ayant consulté notre site depuis la Belgique se trouvent dans la région bruxelloise. Le top 5 des communes de la région bruxelloise est le suivant : Bruxelles-Ville, Schaerbeek, Anderlecht, Ixelles et Molenbeek. Après la ville de Bruxelles (25 %), Anvers est la ville d'où notre site est le plus souvent consulté (16 %).

---

## **PUBLICATIONS**

Les publications suivantes sont en ce moment disponibles sur notre site Internet :

- **FICHES MULTILINGUES POUR PERSONNES EN SEJOUR ILLEGAL OU PRECAIRE**

Ces fiches peuvent être téléchargées à partir du site web dans 15 langues différentes.

➤ <https://medimmigrant.be/fr/publications/fiches-multilingues-a-destination-des-migrants>

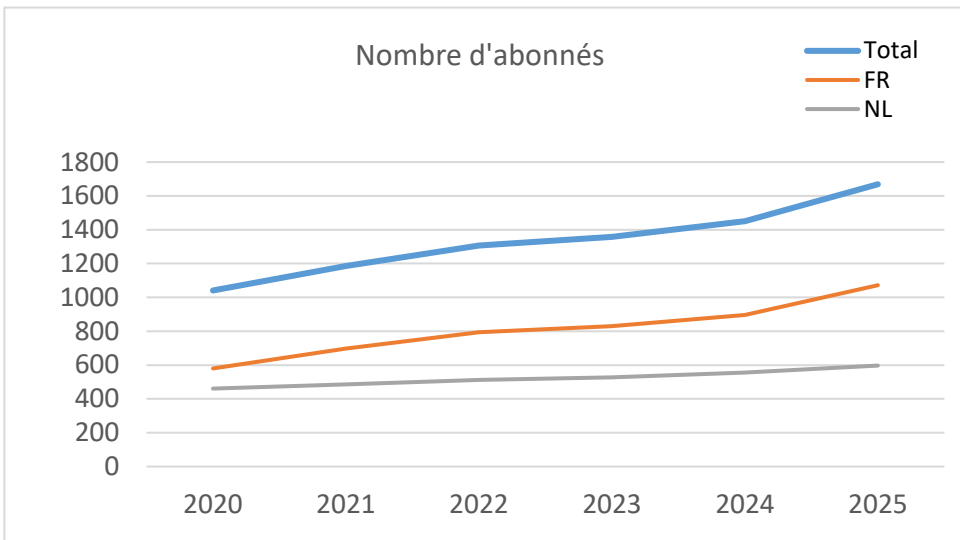
- **FICHES INFORMATIVES. 'DOCUMENTS DE SEJOUR ET PRISE EN CHARGE DES FRAIS MEDICAUX'**

Ces fiches sont destinées aux professionnels du secteur social, juridique et médical. Elles schématisent les procédures d'accès aux soins en fonction du titre de séjour.

➤ <https://medimmigrant.be/fr/publications/fiches-infos-documents-de-sejour-et-prise-en-charge-des-frais-medicaux>

## LETTRE D'INFO/FLASH INFO

En 2025, nous avons envoyé comme prévu trois lettres d'information, à savoir en mars, juin et novembre.



Au 12 janvier 2025, 1.669 personnes étaient inscrites à notre lettre d'information, soit 218 personnes de plus que l'année précédente.

Au total, 597 personnes sont inscrites à la version néerlandophone et 1.072 personnes à la version francophone.

Après chaque envoi, nous analysons les statistiques afin de vérifier si les informations ont été

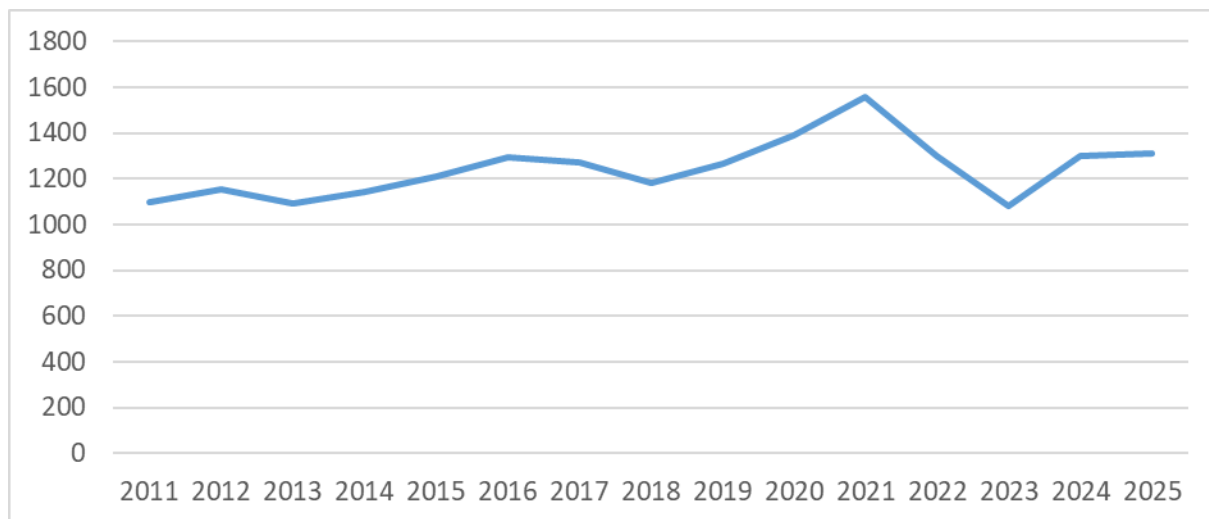
lues et quels articles suscitent le plus d'intérêt. En 2025, en moyenne 599 personnes (49 % des abonnés ayant reçu nos newsletters) ont soit ouvert la newsletter, soit ouvert et cliqué sur les liens qu'elle contenait. Nous sommes satisfaits de ce résultat.

## 4. QUELQUES CHIFFRES SUR LES QUESTIONS ADRESSEES A MEDIMMIGRANT

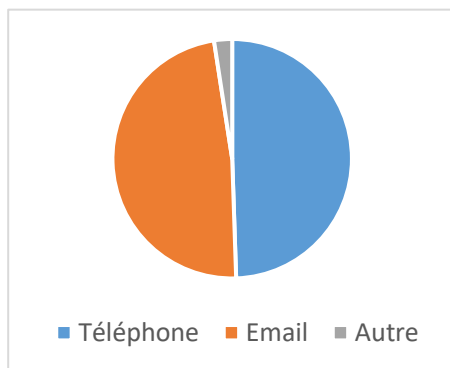
Medimmigrant dispose d'un système d'enregistrement où les informations concernant le contenu des demandes qui nous sont adressées ainsi que les données des demandeurs et des personnes concernées sont enregistrés.

### NOMBRE DE DEMANDES

Pour l'année 2025, nous avons enregistré 1.309 demandes (soit une moyenne de 109 demandes par mois). Ce chiffre est similaire à celui de l'année précédente et se situe légèrement au-dessus de la moyenne des dix dernières années.



### MOYEN DE CONTACT



Les personnes nous contactent encore le plus souvent par téléphone (49 %) mais la différence entre le nombre de demandes par téléphone et par e-mail (48%) n'a jamais été aussi faible. La communication par e-mail a donc été plus fréquente en 2025 que les années précédentes.

Sous la catégorie « autre », nous enregistrons les demandes des personnes qui nous contactent après une réunion, une formation ou lors d'une rencontre fortuite (6), ainsi que celles de personnes qui se sont présentées sans rendez-vous ou à qui nous avons donné un rendez-vous après avoir fourni des informations par téléphone (12 en 2025).

Il nous arrive parfois d'accompagner les personnes suite à un contact vers un service externe. Ainsi, en 2025, nous avons accompagné une personne à la commune pour la prolongation de son ordre de quitter

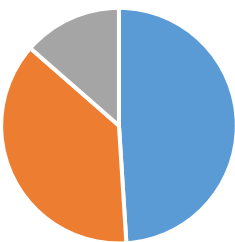
le territoire et une autre personne chez un avocat afin de discuter d'un recours contre le refus d'aide médicale d'un CPAS.

Ce n'est pas notre pratique habituelle, mais en raison de la complexité de certains dossiers, nous avons reçu une quinzaine de personnes au secrétariat en 2025 afin de pouvoir examiner leur dossier de manière plus approfondie.

## QUI SONT LES DEMANDEURS ?

La proportion entre les professionnels qui nous ont contactés (53 %) et la personne elle-même (ou son entourage) (47 %) reste similaire à celle des années précédentes.

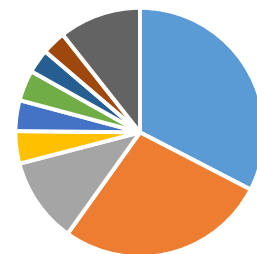
La personne et son entourage  
367 demandes (44%)



- La personne concernée
- La famille de la personne
- Amis, voisins...

Dans la catégorie « La personne et son entourage », nous avons été contactés en 2025 davantage par la personne concernée elle-même et moins par l'entourage « élargi » (amis, voisins, etc.).

Les professionnels  
> 451 demandes (53%)



- Org. socio-juridiques / ONG
- Prestataires de soins
- Barreau
- Services publics
- Org. médicales (sensoa, centres de planning...)
- services d'aide à la jeunesse, tuteurs...
- CPAS
- Etudiants
- Autres (centres d'accueil, enseignement...)

Dans la catégorie « les professionnels », nous constatons :

- une baisse des demandes provenant du secteur socio-juridique / ONG ;
- et une augmentation des demandes émanant des professionnels du secteur médical (médecins, assistants sociaux des Maisons Médicales ou d'hôpitaux, etc.). Cette augmentation a commencé en 2022 et est de plus en plus marquée, tant pour les demandes provenant des établissements de soins que pour celles des services médicaux ambulatoires. Le nombre de demandes provenant du secteur juridique (principalement des avocats) a également augmenté ces dernières années.

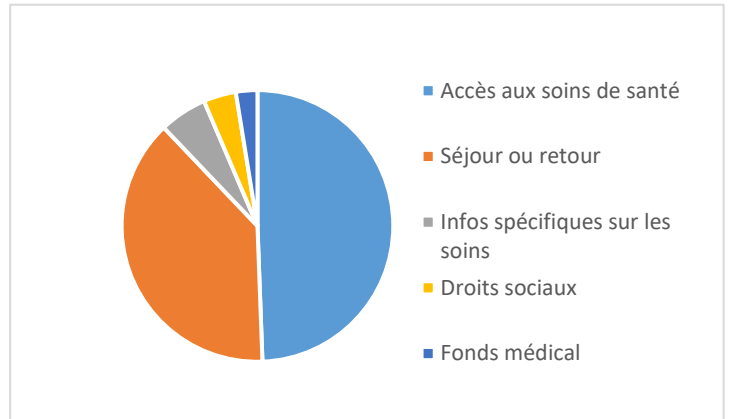
## 5. QUE SAVONS-NOUS DES PERSONNES CONCERNEES ?

### TYPE DE DEMANDES

La répartition thématique du nombre de demandes en 2025 reste stable par rapport à 2024.

Les quatre sous thématiques spécifiques suivantes représentent ensemble plus de la moitié des demandes (54 %) :

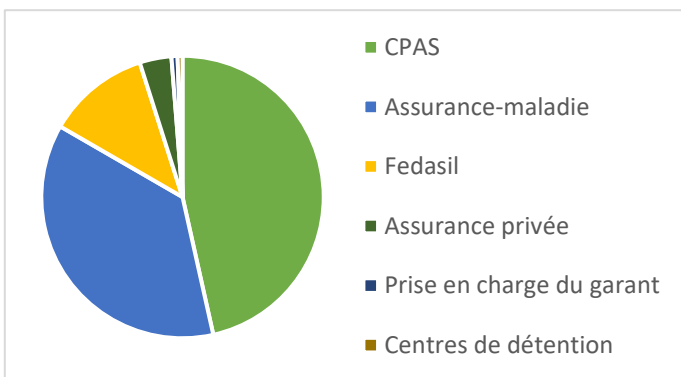
- Assurance-maladie en Belgique : 238 demandes (soit 16 % du total des demandes traitées) ;
- Procédure d'Aide Médicale Urgente pour personnes sans séjour légal : 223 demandes (16 %)
- Procédure d'autorisation de séjour pour raisons médicales : 215 demandes (15 %)
- Aide médicale du CPAS (autre que l'aide médicale urgente) : 102 demandes (7 %)



Ci-dessous, vous trouverez plus de détails sur le contenu des demandes traitées au sein de nos trois principaux thèmes.

### ACCES AUX SOINS DE SANTE

Le diagramme ci-dessous illustre les sujets couverts dans le cadre du thème « Accès aux soins de santé ».




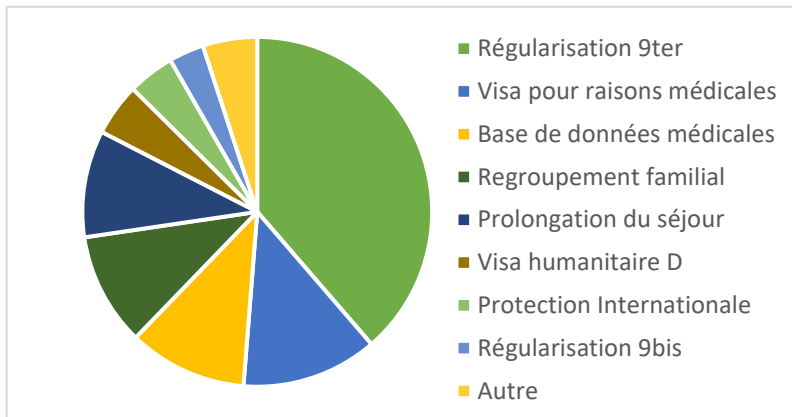
Comme les années précédentes, les questions portant sur l'intervention des CPAS représentent la majorité des demandes, 49 % (+ 2%).

La rubrique « assurance-maladie » a fortement augmenté, tandis que celle concernant Fedasil a diminué.

Les trois thèmes « CPAS » (46 %), « Assurance-maladie » (37 %) et Fedasil (12 %) représentent ensemble 95 % des demandes traitées au sein de cette rubrique. Le reste des demandes concerne l'intervention d'un garant, d'une assurance privée ou les soins médicaux dans les centres de détention administrative.

---

## SEJOUR OU RETOUR




En 2025, 215 demandes nous ont été posées concernant la procédure d'autorisation de séjour pour raisons médicales (procédure 9ter). Ce nombre est légèrement inférieur à celui de 2024, mais reste supérieur aux années précédentes. Ensemble avec les demandes relatives au visa médical et à la base de données médicale, ces dossiers représentent 62 % des demandes concernant le séjour ou retour.

Comme les années précédentes, nous avons reçu relativement peu de questions concernant une problématique médicale lors d'un retour forcé ou volontaire (1 %).

---

## AUTRE

### - DROITS SOCIAUX



En 2025, nous avons constaté une diminution des demandes concernant le thème des droits sociaux en général. Nous avons ainsi reçu moins de questions sur l'aide matérielle de Fedasil et moins de demandes relatives au soutien financier des CPAS.

La sous-rubrique spécifique qui enregistre une augmentation concerne la sécurité sociale, et plus particulièrement le statut des personnes en situation de handicap ainsi que les allocations ou aides qui y sont liées.

### - INFOS SPECIFIQUES SUR LES SOINS

Le pourcentage de demandes concernant le thème « infos spécifiques sur les soins » est resté stable. Nous avons été contactés 29 fois par des personnes recherchant un prestataire de soins (parlant une langue spécifique ou connaissant la procédure d'accès aux soins pour les personnes sans titre de séjour) et 24 fois pour des informations sur le système d'accès aux soins en général.

### - FONDS MEDICAL

Notre fonds médical a été sollicité à 27 reprises. Pour plus d'info à ce sujet, voir page 29.

---

## DEMANDES NON-MEDICALES

Nous recevons parfois également des demandes « non médicales », que nous transmettons généralement à des organisations plus spécialisées. Toutefois, il nous arrive d'examiner la situation nous-mêmes, par

exemple si la personne est déjà connue de nos services et/ou si la situation est malgré tout liée à un problème médical.

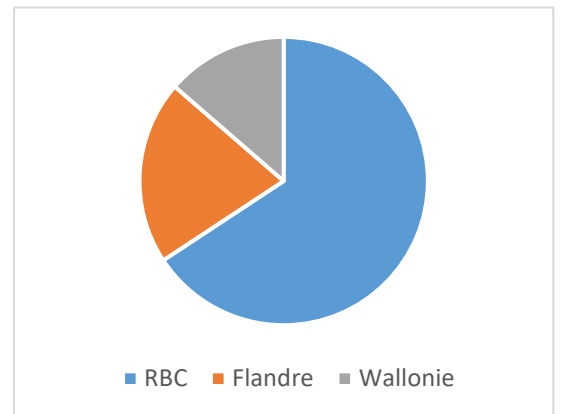
Ainsi, en 2025, nous avons reçu 74 demandes « non médicales », portant principalement sur l'obtention d'un droit de séjour.

## NOMBRE DE PERSONNES CONCERNEES ET LIEU DE SEJOUR

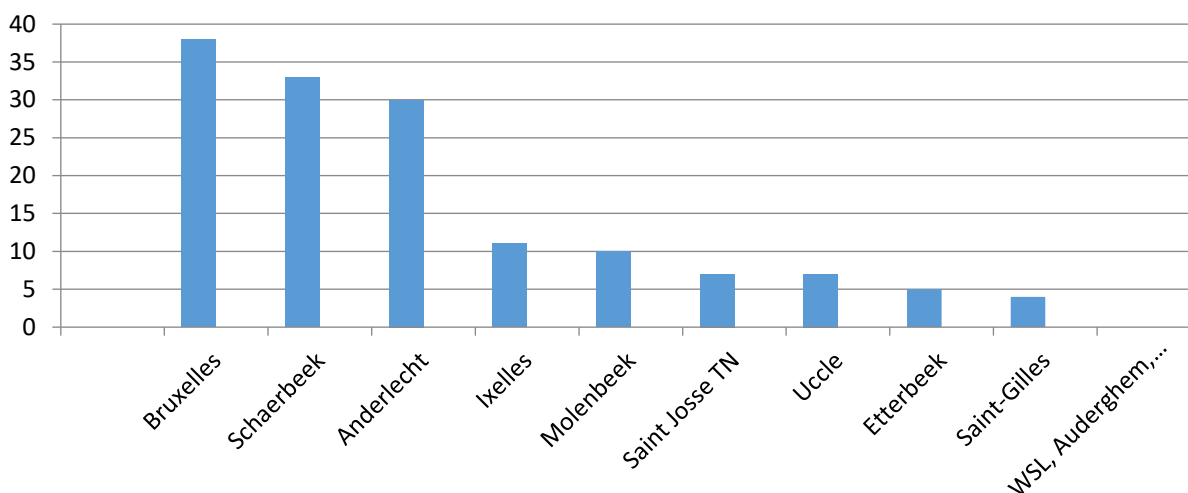
### LIEUX DE SEJOUR EN BELGIQUE

Si l'on fait abstraction des personnes dont nous ne connaissons pas le lieu de séjour en Belgique, nous constatons pour l'année 2025 que :

- le pourcentage de demandes concernant des personnes résidant sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale a légèrement diminué (66%, la moyenne des dernières années étant de 71 %) ;
- le pourcentage de demandes pour des personnes résidant en Flandre a augmenté (21 %). 1/6 provient de la périphérie de Bruxelles et 1/6 d'Anvers. Les demandes provenant d'Anvers concernent principalement la base de données médicale. Les questions relatives à l'accès aux soins sont transmises à un collaborateur d'Atlas Antwerpen, intégratie en inburgering.
- le pourcentage de demandes pour des personnes résidant en Wallonie a également légèrement augmenté (14 %).



! Ce pourcentage reflète le lieu de résidence des personnes concernées, mais il s'agit souvent d'une organisation bruxelloise (par exemple un hôpital) qui nous contacte.



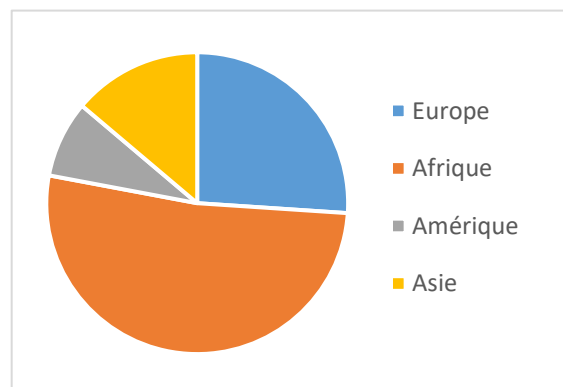
Le détail de la répartition par communes bruxelloises de résidence resté relativement stable. Nous constatons à nouveau que plus de la moitié des demandes (62 %) concernent des personnes vivant dans les trois communes suivantes : Bruxelles, Schaerbeek et Anderlecht.

Les statistiques montrent également que 8 % des personnes pour lesquelles nous avons été contactés sont soit sans domicile fixe (= pas de lieu de résidence stable) (28 personnes), soit sans abri (= personnes vivant dans la rue ou dans des centres d'accueil) 43 personnes.

## LIEUX DE SEJOUR EN DEHORS DE LA BELGIQUE

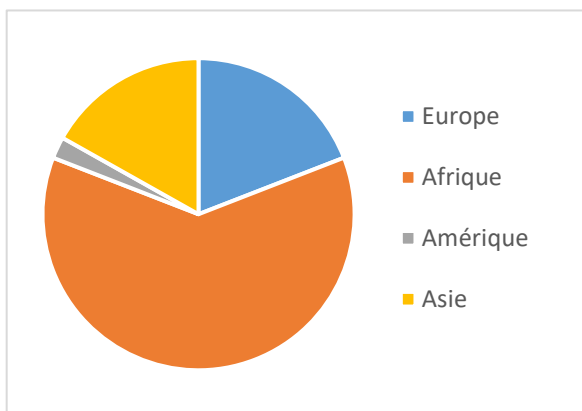
Le pourcentage de personnes pour lesquelles nous avons été contactés et qui résident encore à l'étranger est stable par rapport à l'année précédente (10 %).

Ci-contre, vous trouverez un diagramme présentant la répartition par continent. La majorité des demandes provient d'Afrique, le pays pour lequel nous recevons le plus de demandes restant le Maroc. En 2025, nous constatons également une augmentation spécifique des demandes concernant des personnes en Palestine.



## PAYS D'ORIGINE

En 2025, nous avons reçu des questions concernant des personnes originaires de 81 pays différents : 29 provenant du continent africain, 13 du continent asiatique, 28 du continent européen et 11 du continent américain.



Le top 5 des pays d'origine des personnes pour lesquelles nous sommes contactés a changé par rapport aux années précédentes : Maroc (60), République démocratique du Congo (46), Cameroun (30), Algérie (24) et Palestine (18).

Nous constatons une diminution des questions concernant des personnes originaires du Brésil, d'Afghanistan et d'Afrique de l'Ouest (plus précisément de Guinée) et une augmentation des questions concernant des personnes originaires d'Afrique centrale (plus précisément de la RDC et du Cameroun). Les questions provenant de l'UE et plus particulièrement de nos pays

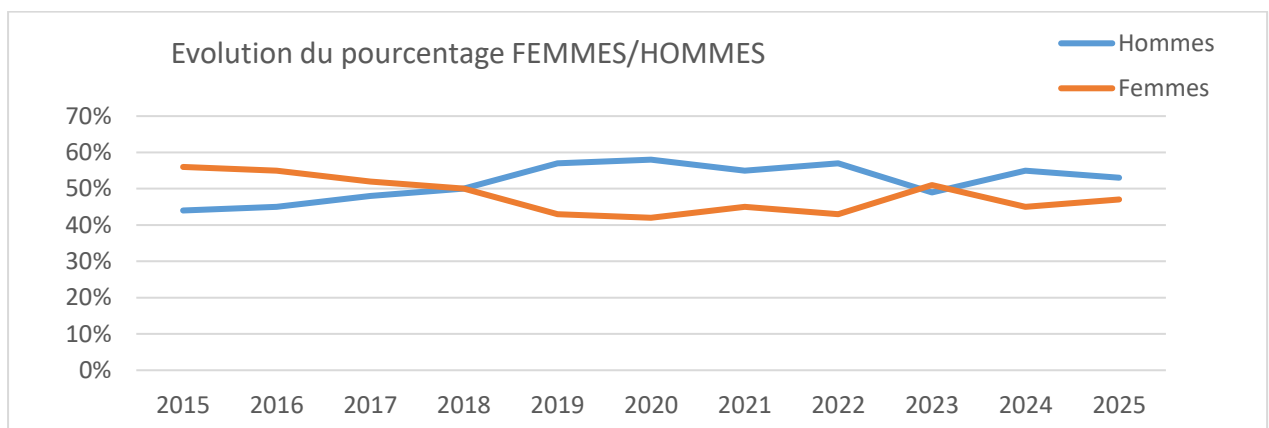
frontaliers (France et Pays-Bas) ont également augmenté en 2025.

EUROPE		130	AFRIQUE		265
Inconnu	1	Inconnu	7		
Union Européenne	61	Afrique du Nord	92		
France	9	Maroc	60		
Belgique	9	Algérie	24		
Roumanie	7	Tunisie	7		
Pays-Bas	6	Egypte	1		
Espagne	5	Afrique de l'Ouest	50		
Pologne	5	Guinée	16		
Portugal	5	Nigéria	7		
Italie	4	Ghana	6		
Allemagne	2	Côte d'Ivoire	5		
Croatie	2	Sénégal	4		
Suisse	2	Togo	3		
Autre (Bulg., UK, Slov., Lit., Suède)	5	Bénin	3		
Hors Union Européenne	68	Mauritanie	2		
Ukraine	13	Burkina Faso	2		
Albanie	8	Niger	2		
Turquie	8	Afrique Centrale	94		
Géorgie	7	RD Congo	46		
Arménie	7	Cameroun	30		
Kosovo	6	Rwanda	7		
Macédoine	5	Angola	5		
Russie	5	Burundi	3		
Bosnie-Herzégovine	4	Tchad	3		
Moldavie	2	Afrique de l'Est	18		

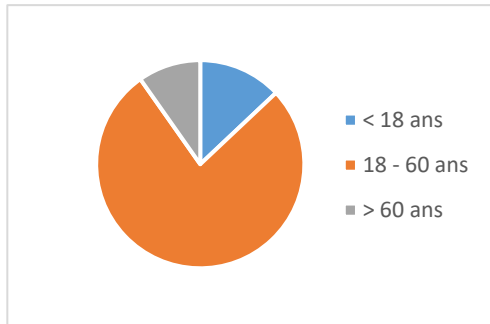
Serbie	2	Somalie	6
Azerbaïdjan	1	Erythrée	5
<b>Asie (moyen-orient compris)</b>	<b>68</b>	Madagascar	3
Palestine	18	Ethiopie	2
Afghanistan	17	Autre (Soudan, Comores)	2
Syrie	14	Afrique du Sud	4
Iran	5	Île Maurice	2
Liban	4	Autre (Mozambique, Afrique du Sud)	2
Irak	2	<b>AMERIQUE</b>	<b>41</b>
Inde	2	Inconnu	1
Autre ( Pak., Chine, Bangl., Nep., Jord., Ouzb.)	6	Amérique du Sud	36
		Brésil	10
		Vénézuela	8
		Colombie	7
		Pérou	4
		Equateur	3
		Suriname	3
		Paraguay	1
		Amérique centrale	3
		Autre (Cuba, El Salvador, Nicaragua)	3
		Amérique du Nord	1
		Etats-Unis	1

## ÂGE ET SEXE

En 2025, comme ces années précédentes, nous avons enregistré plus de questions concernant des hommes que des femmes, mais la différence reste faible.



Medimmigrant répond toujours avec une attitude ouverte et sans préjugés aux demandes qui lui sont adressées, en examinant la situation individuelle et les besoins de chaque personne. Un demandeur n'est jamais réduit à son genre ou au groupe auquel il appartient ou non.

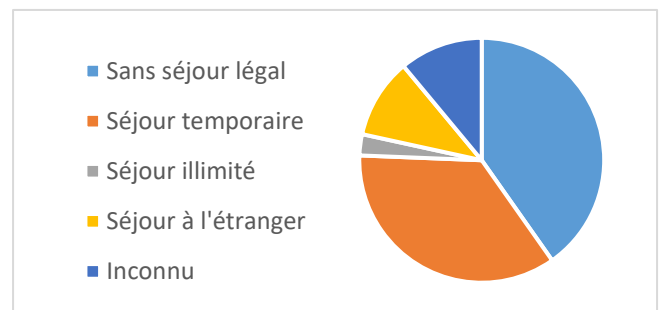


Les chiffres concernant la catégorie d'âge de la personne concernée sont stables.

## STATUT DE SEJOUR

Comme l'année dernière, la plupart des demandes que nous avons reçues concernaient des personnes sans titre de séjour, mais une grande partie concerne également des personnes ayant un séjour temporaire en Belgique.

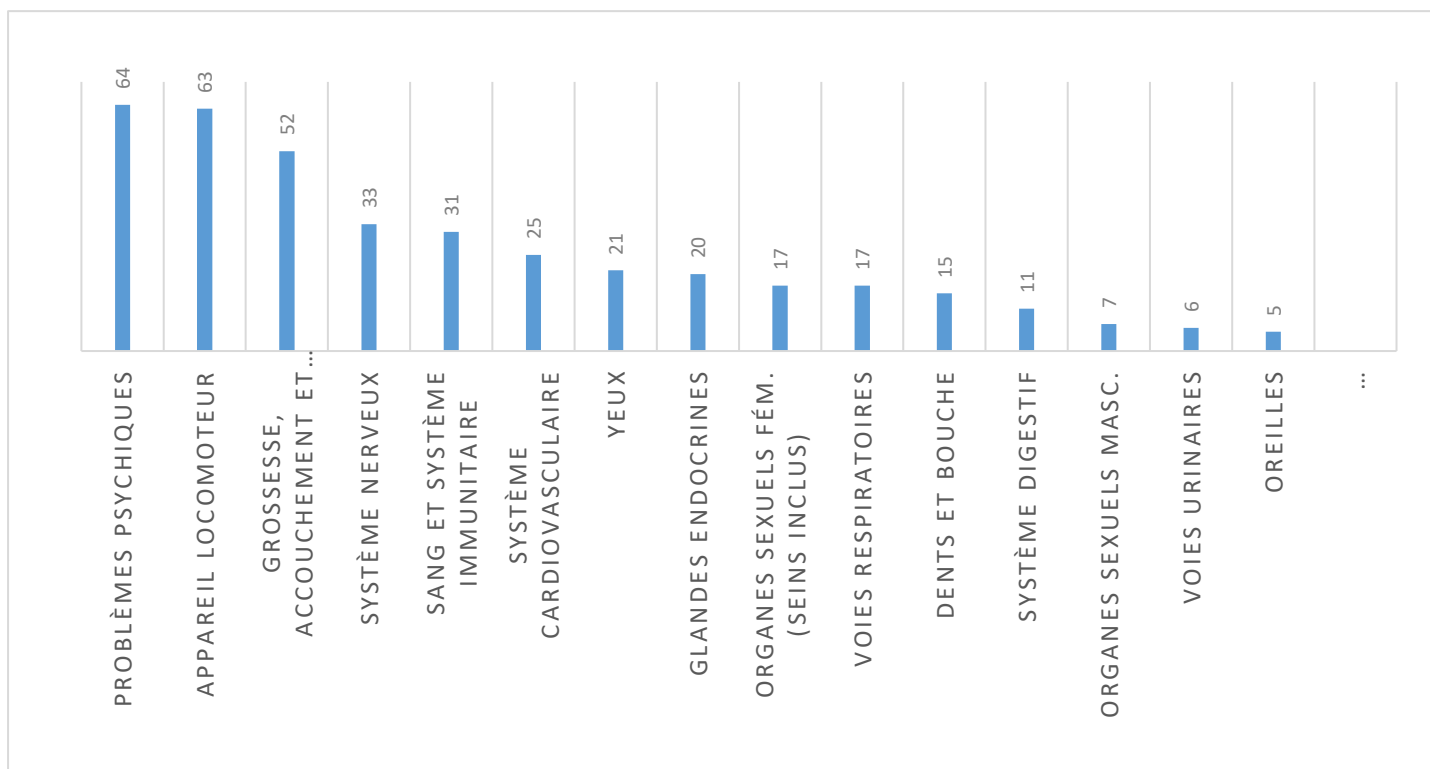
Ces dernières années, nous constatons toutefois une diminution des questions concernant les personnes sans titre de séjour (52 % en 2021, 48 % en 2023 et 40 % en 2025) par rapport aux questions concernant des personnes ayant un séjour précaire, telles que les demandeurs de protection internationale, les étudiants, les personnes en procédure de regroupement familial, ou les personnes en séjour touristique...



## THEMATIQUE MEDICALE

Le graphique sur la page suivante donne une idée des problèmes médicaux pour lesquels Medimmigrant a été le plus contacté. Le top trois reste inchangé en 2025 (problèmes liés au bien-être psychique, appareil locomoteur et grossesse), mais l'ordre a changé. Ces trois catégories représentent ensemble 45 % des problématiques médicales que nous pouvons déduire des questions reçues.

De plus, nous enregistrons également dans notre système des chiffres concernant certaines maladies spécifiques. Nous avons été contactés 80 fois au sujet de personnes atteintes de cancer (plus que les années précédentes), 17 fois pour le diabète, 10 fois pour le VIH, 8 fois pour l'hépatite et 1 fois pour la tuberculose.



## INTERVENTION DU FONDS MEDICAL

Nous sommes intervenus 27 fois via notre 'Fonds médical' financier. Il s'agit d'une diminution par rapport à 2024, mais ce chiffre est similaire à celui de 2023.

Nous ne pouvons expliquer précisément pourquoi le nombre d'interventions a été plus faible en 2025, ni pourquoi il était plus élevé en 2024. Nous restons toujours vigilants et nous n'intervenons pas rapidement. Il arrive qu'une demande d'intervention financière soit introduite, mais qu'après avoir échangé ou pris contact avec un tiers comme Fedasil ou le CPAS, notre intervention ne soit finalement plus nécessaire.

Le tableau ci-dessous ne reprend pas systématiquement chaque année, mais vise à donner un aperçu de l'évolution au cours des 30 dernières années.

'95	'99	'01	'05	'09	'15	'17	'19	'20	'21	'22	'23	'24	'25
37	319	93	22	29	55	33	40	54	64	58	27	40	27

Notre fonds médical est intervenu dans le paiement pour les frais de :

- pharmacie (25 fois)
- consultation chez un dentiste (1 fois)
- consultation en gynécologie (1 fois)

Comme les années précédentes, nos interventions concernent le plus souvent des frais pharmaceutiques.

Sur les 27 interventions, 3 concernaient une « nouvelle » personne. Nous avons effectué 14 interventions pour des personnes hébergée et accompagnée par la « Plateforme Bruxelles Refugee ».

## 6. L'ASBL MEDIMMIGRANT

### SOUTIEN FINANCIER

En raison de l'absence d'un gouvernement bruxellois, l'année 2025 a été particulière pour Medimmigrant en ce qui concerne le soutien financier (tout comme pour d'autres organisations bruxelloises). Le 5 mai 2025, le Collège réuni de la COCOM a décidé, dans le cadre des affaires courantes, d'accorder une subvention à l'asbl Medimmigrant pour le premier semestre de l'année. Le 26 novembre 2025, le Collège réuni a décidé de prolonger ce soutien financier pour le reste de l'année.

De son côté, le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale a décidé, le 24 juillet 2025, de la prolongation d'une subvention pour notre projet « Soutien juridique aux personnes en séjour irrégulier concernant l'accès aux soins de santé ». En raison de la période d'affaires courantes, cette décision ne concernait que la période du 1<sup>er</sup> janvier au 30 juin 2025, avec une réduction de 15 % des moyens demandés (comme pour toutes les autres organisations). Notre dossier de subvention a ensuite été approuvé le 11 décembre 2025 par le Conseil des ministres pour le second semestre de 2025.

Medimmigrant fait partie d'un groupe d'organisations qui ont à plusieurs reprises tiré la sonnette d'alarme face à l'incertitude concernant la poursuite de notre financement en raison de l'absence de gouvernement bruxellois. Dans ce cadre, nous avons participé à une réunion de concertation organisée à la demande de Safe Brussels, qui a fourni des explications à ce sujet.

Medimmigrant remercie chaleureusement la Commission communautaire commune et le Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale pour leur soutien financier et leur confiance. Grâce à ce soutien, Medimmigrant a pu, en 2025, poursuivre ses activités avec un niveau de qualité et d'intensité élevé, grâce à une équipe de 2,3 ETP.

Il convient également de mentionner le soutien du « Welzijnzorg ». En 2025, le thème de leur campagne « Santé » a permis à Medimmigrant d'introduire une demande de financement pour financer notre fonds médical, 3.000 euros pour l'année 2025 et 3.000 euros pour l'année 2026. Merci beaucoup au Welzijnzorg !

En 2025, Medimmigrant a introduit une demande afin de pouvoir délivrer des attestations fiscales permettant la déduction des dons. Dans ce cadre, un entretien a eu lieu avec un collaborateur du SPF Finances. En décembre 2025, nous avons été informés que notre dossier avait reçu une évaluation positive et que nous pouvions, à partir de 2026, commencer à enregistrer les dons en vue de délivrer des attestations fiscales. Nous remercions d'ores et déjà chaleureusement les futurs donateurs pour leur soutien.

### MEMBRES DU PERSONNEL

- Veerle Evenepoel, en service depuis le 1er mars 2001, coordinatrice depuis le 1er décembre 2008 (80 %) ;
- Stéphanie Jassogne, en service depuis le 11 février 2010, collaboratrice (70 %) ;
- Katrijn Vanhees, en service depuis le 19 août 2019, collaboratrice (70%), remplacée à partir du 8 septembre 2025 par Inès van Lamsweerde (80%) dans le cadre d'un congé maternité et parental.

En 2025, nous sommes parvenus à organiser des réunions d'équipe toutes les deux à trois semaines.

Il est essentiel que les membres de l'équipe poursuivent leur formation continue sur les matières juridiques et sociales que nous traitons. En 2025, nos collaborateurs ont notamment suivi les formations/séances d'info suivantes :

- Formation « OCMW en Vreemdelingenrecht », organisée par Die Keure (deux collaborateurs) ;
- Séance d'information du SPF Sécurité sociale sur les personnes en situation de handicap ;
- Conférence « La santé pour toutes et tous » dans le cadre de la Quinzaine de la solidarité internationale à l'Hôtel de Ville de Bruxelles ;
- Webinar de Médecins du Monde sur l'aide psychologique pour les personnes sans assurance-maladie ;
- Présentation par les collaborateurs de l'ICAM dans le cadre de la journée de rencontre « Alternatives à la détention » ;
- Formation sur le fonctionnement de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, donnée par un collaborateur du service « BCSS et partage de données » de Vereniging van steden en gemeenten ;
- Réunion de concertation organisée par MSF sur les visites aux personnes ayant des besoins médicaux dans les centres de détention administrative ;
- « Lunch & Connect » de la BicoFederatie (service de soutien aux organisations d'accueil de jour pour personnes en situation de précarité), organisé par le 'Kenniscentrum Gezondheid en Welzijn' ;
- Présence à l'audience devant la Cour constitutionnelle concernant le refus de regroupement familial pour les personnes bénéficiant de la protection subsidiaire ;
- Module sur le droit de séjour (y compris la régularisation médicale) dans le cadre du Cycle de formation en droit des étrangers de l'ADDE (Association pour le droit des étrangers) ;
- Webinar sur l'accompagnement psychosocial des réfugiés palestiniens, organisé par Solentra ;
- Conférence en ligne de l'UCLouvain sur la politique migratoire européenne actuelle ;
- Visite guidée du centre « Bissé », nouveau centre d'accueil pour 200 personnes en situation de migration, organisée par un collaborateur de l'asbl BelRefugees ;
- ...

En 2025, nous avons également participé à la réunion annuelle des locataires, organisée par le gestionnaire de l'immeuble, au cours de laquelle différents problèmes rencontrés ainsi que les nouveaux projets concernant l'environnement du bâtiment ont été discutés. Cette réunion s'est tenue le jeudi 22 mai 2025.

Nous avons eu deux réunions de concertation avec le président, ainsi qu'un échange via Teams avec le comptable concernant la situation financière de Medimmigrant.

---

## LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

En 2025, il n'y a pas eu de modifications dans la composition du Conseil d'administration.

Le Conseil d'administration se composait en 2025 des membres suivant :

- Louis Ferrant - Président
- Katleen Goris
- Sebastiano Guzzone
- Francisca Rissland
- Berlinde Tillie
- Ulrik Tobbyack
- Ann Trappers
- Els Van Hooste

Le Conseil d'administration s'est réuni quatre fois en 2025, à savoir le 13 février, le 15 mai ; le 25 septembre et le 4 décembre.

Avec quelques membres du Conseil, nous avons participé au « Migratiequiz » organisé par l'asbl Orbit (organisation active autour des questions de diversité et de migration), avec un résultat globalement satisfaisant 😊.